



laboratori analisi
poliambulatori
diagnostica immagini
fisioterapia

Accreditato in: Lombardia  Liguria  Veneto  Emilia Romagna  Toscana  Lazio  Campania  Puglia  www.bianalisi.it  **800.422.978**

Consenso Informato per l'esecuzione del Test per la ricerca dell'Antigene Sars-Cov-2 (Tampone Rapido)

Valutati tutti gli aspetti, come riportati a pagina 1 (pagina per il paziente), in particolar modo riguardo l'affidabilità dei test, le possibili percentuali di errore diagnostico e le alternative al test.

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____ CAP _____ Prov _____

Tel: _____ C.F. _____ e-mail _____

in qualità di genitore/tutore di _____ nato/a a _____ Il _____

DICHIARA di avere letto la presente informativa e consenso informato nella sua totalità, di averne compreso completamente il contenuto, di aver avuto la possibilità di porre domande e discutere del test, inclusi gli scopi e i possibili rischi.

DICHIARA inoltre di essere stato informato che alla luce di un eventuale esito positivo, di informare TEMPESTIVAMENTE il proprio medico di base / pediatra di libera scelta.

PRESTA il consenso all'esecuzione del Test Immunocromatografico rapido (tampone rapido) per la ricerca dell'antigene Sars- Cov-2 accettandone i relativi rischi di errore diagnostico ed i limiti intrinseci al test.

DICHIARO Inoltre che in caso di positività al test , di voler eseguire a PAGAMENTO presso BIANALISI S.p.a. il Tampone Molecolare di Conferma (Consenso Facoltativo)

Data _____ Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI

Il/la sottoscritto/a (sopra indicato) **dichiara** di avere letto e compreso l'informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR (RegEU679/2016) e di essere consapevole che il mancato consenso impedirà l'esecuzione dell'analisi e di conseguenza:

AUTORIZZA espressamente Bialalisi S.p.A. al trattamento dei dati personali per le finalità indicate

AUTORIZZA la comunicazione dei risultati alle Autorità competenti (per le Regioni che lo prevedono).

Data _____ Firma _____

Firma dell'operatore sanitario che ha raccolto il consenso _____

I consensi facoltativi possono essere revocati tramite comunicazione scritta in forma semplice inviata al Titolare di Trattamento, con la stessa modalità potrà esercitare i diritti indicati in informativa ai sensi dell'art. 15 GDPR.



laboratori analisi
poliambulatori
diagnostica immagini
fisioterapia

Accreditato in: Lombardia



Liguria



Veneto



Emilia Romagna



Toscana



Lazio



Campania



Puglia

www.bianalisi.it

Numero Verde
800.422.978

Informativa per l'esecuzione del Test per la ricerca dell'Antigene Sars-Cov-2 (Tampone Rapido)

- I test rapidi immunocromatografici anche se da tampone naso faringeo (tampone rapido) **NON SOSTITUISCONO** il test molecolare basato sull'identificazione di RNA virale dai tamponi nasofaringei.
- Il test molecolare resta **L'UNICO METODO** riconosciuto per la diagnosi di COVID-19, come da Circolare Ministeriale 09/03/2020 e successive modifiche.
- Il risultato qualitativo ottenuto su un singolo campione da tampone naso faringeo non è sufficientemente attendibile per una valutazione diagnostica e, allo stato attuale, non può sostituire i test molecolari basati sulla identificazione di RNA virale dai tamponi naso faringei al fine della conferma di un caso positivo. (Circolare del Ministero della Salute del 03/04/2020):

In tutti casi la presenza del virus deve essere confermata con la ricerca in PCR da tampone naso-faringeo

Il tampone Rapido può dare i seguenti risultati:

- **NEGATIVO:** assenza di rilevamento antigenico
- **POSITIVO:** presenza di antigene virale (*Da confermare con test molecolare*)

Diagnostica di Riferimento

Ad oggi il metodo di riferimento indicato è quella della real-time PCR a partire da un tampone naso-faringeo. Questo metodo permette di valutare la presenza, in quel dato momento, dell'RNA del virus direttamente nelle sedi d'infezione.

Bianalisi S.p.A

Via San Rocco 42/44 – 20851 Lissone (MB)
P.IVA 00731780961 www.bianalisi.it